

### 1 自己評価及び外部評価結果

**【事業所概要(事業所記入)】**

事業所番号	2692600030		
法人名	社会福祉法人 みつみ福祉会		
事業所名	認知症高齢者 グループホーム とだ		
所在地	京都府福知山市字戸田82		
自己評価作成日	平成23年1月30日	評価結果市町村受理日	平成22年6月10日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://kohvo.kyoshakvo.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2692600030&amp;SCD=320">http://kohvo.kyoshakvo.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2692600030&amp;SCD=320</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	社団法人 京都ボランティア協会		
所在地	京都市下京区西木屋町通上ノ口上ル梅湊町83-1 ひと・まち交流館京都 1F		
訪問調査日	平成23年3月14日		

**【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】**

遅れがちになることもあるが「広報紙」を年4回発行。広く地域の方に読んで頂ける様に取り組みをしている。また、認知症予防のため外部よりスリーAのボランティア団体に2回/月来て頂き楽しくレクリエーションをして頂いている。ご利用者の話し合いやご家族の面談を設け、誰でも意見や要望など言い易い環境作りに取り組みをしている。活動的なご利用者が入居され、調理もご利用者と共に、また一品、自信料理を披露していただく等、生活に張りがある環境作りにも努力している。地域貢献事業では、年3回の地域研修と年2回の行事で、子供から高齢者と幅広く関わりが持ち、ご利用者が地域に馴染んでこられた。

**【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】**

福知山市内の田や畑が広がる地帯にある新築平屋のグループホームである。ホームの畑では利用者が草引きに精を出し、隣の保育園児との交流を楽しんでいる。昨年は半年間にわたって利用者の困難事例に遭遇したものの、市の文化展に利用者の作品を出品、コミセンでの文化教室に参加等、利用者の地域の一人としての暮らしを実現している。家族には利用者ごとの「たより」と広報誌を送付し、行事への参加と協力を得る等、家族との連携が密である。利用者との話し合いにより率直な希望を聞きながら、食事、排泄、入浴、外出等のケアをしており、利用者が自由に時間を過ごす暮らしが実現している。「生活史ノート」に利用者の言葉を記録する取組をしており、利用者の深い理解を進めている。今後もこの取組が充実、発展し、利用者の人間理解につながり、職員にとっては介護の更なる深い喜びにつながることを期待される。

**V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します**

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない			

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事業計画に地域貢献を織り込み、年に数回地域貢献行事をしている。	「気配りと目配り、そして心配り」を職員が話し合っ て理念とし、パンフレットに明記するとともに、ホーム内に掲示している。毎年度初めには振り返りをし、日常的にも理念に立ち戻る話し合いをしている。家族や地域にはパンフレットと広報誌により、理解を図っている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	散歩や行事などを通じて、ご利用者が地域に溶け込めるように支援している。顔見知りの馴染みの関係が出来上がり地域の方から気軽に声を掛けて頂くようになる。	近所の方が野菜を届けてくれたり、ボランティアが来訪する。餅つきには家族も地域の方が大勢が訪れ、楽しんでいる。隣の保育園の園児とは芋掘りを楽しんだり、納涼会に模擬店を出店している。遷喬小学校に利用者が縫った雑巾を届けている。地区の文化祭に写経、刺し子、籠、貼り絵等を出品し、見学に行っている。同法人の軽費老人ホームのクリスマス会に参加して、高校の人形劇を鑑賞している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	広報紙の記事に「認知症」の括りで掲載し、情報提供している。がまだまだ認知症について偏見の目があることを実感。今後も継続していきたい。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	活気がある意見は出てこないが、助言などを聞かせてもらいながら実践していけるよう取り組みをしている。ヒヤリ・ハットや事故報告の報告を経て職員対象で介護実技研修の園内研修を行った。	家族、地域住民代表、市高齢介護課職員、地域包括支援線ナー職員がメンバーとなり、開催後記録を残している。ヒヤリハット事例を含めてホームから率直な報告をし、活発な意見交換をしている。地域交流、日常のケアや見守りについてアドバイスをもらって改善している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	地域包括センターとの連携をとり困難事例については相談に乗ってもらっている。	市や地域包括支援センターとは利用者の困難事例や重度化対応についての相談や連携するとともに、地域の人を対象に家族や職員も参加しての研修会を年3回実施している。市の介護相談員を受け入れている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束に繋がるような事案については、指導している。玄関に鍵などをかけておらず日中も自由に出入りができるように対応している。身体拘束こそないが言葉の拘束が多く今後の課題である。	「身体拘束をしない」という方針を明記し、マニュアルを作成するとともに職員研修を実施している。玄関ドア、裏口、勝手口等、日中はすべて施錠されていない。	身体拘束に関する研修を実施しているものの、職員の認識や理解はまだ浅く、言葉の拘束等があるので、更なる研修の実施とヒヤリハット事例のていねいな検討が望まれる。

京都府 グループホーム とだ

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	外部研修などがあれば参加するなどしている。また圧迫痕の事故報告が出た場合など間違えられ易いことを職員に伝え、細心の注意を払うように指導している。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	外部研修にて学ぶ機会は作っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居前にはご家族に説明を行い理解・納得して頂ける様に支援している。また疑問に感じられる時には、何時でもホームに尋ねて下さいと言い、その都度、対応している。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご利用者対象に1回/月「ご利用者との話し合い」の場を設けご利用者の要望などを確認している。また今年度より、ご家族対象に担当者・管理者と面談し、ご利用者の生活状況などを報告し要望などを確認している。	利用者と職員が毎月「話し合いの会」をもち、「何をしたいですか」と利用者の声を聞いている。家族には広報誌と一人ひとりの利用者の様子を書いた「個別のたより」を毎月送付している。家族に参加を呼びかける行事がほぼ毎月あり、7家族くらいは参加し、協力してくれる。遠くの親類と一緒に等、行事以外にも家族の面会が多い。家族からは食事についての質問や外出の要望、職員の対応について等の声があり、改善している。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員会議などで職員の意見を聞き、業務改善など職員の意見を反映できるようにしている。	職員会議を毎月開催し、運営に関する話し合いと外部研修受講者からの伝達研修を実施している。入浴介助の仕方や献立について、また調理は利用者が主体的にできるように職員は援助にまわったほうが良い等、職員は積極的に意見を言っている。管理者は職員の研修受講の希望を聞く姿勢をもっている。グループホーム連絡会が3カ月ごとに開催され、職員研修と他のグループホームとの交換研修を実施しており、参加している。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	人事考課制度を法人で設け、評価に基づく給与体系と士気の高揚に努めている。 ほか、資格手当の支給		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	階級別法人内研修会や施設内研修会または外部研修会等、職員の資質向上を事業計画に掲げて向上に努めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	職員確保が困難で、外部研修に参加しにくい状況ではあるが2ヶ月に一度、グループホーム連絡会などの研修会があり時間が有る限り参加できるように努めている。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	コミュニケーションと観察を密にすることでケアしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	初期段階では聞き取りを主としたコミュニケーション、継続的なおたよりや面談、行事などを通じて関係作りに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	利用前後の情報収集と早い段階での職員ミーティングにより対応している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	余暇活動は利用者との話し合いによって内容を決め行なっている。家事も能力に合わせて利用者が主体となつて行えるよう支援している。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	定期的な「おたより」に加え、その都度連絡することによって繋がりを保つように心掛けている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	電話や手紙を書くなど可能な方には勧めるが本人や家族など好まれないケースも多い。	いきつけの美容院を利用できるように家族に働きかけている。趣味のカラオケの友だちが電話をかけてきて来訪し、利用者は喜んで話しこんでいる。利用者に同級生から年賀状が届いたら、返事を書くのを支援している。老人会からの誘いにより、利用者の希望を聞き、参加できるようにしている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士がよい関係が保てるように助言や支援を行なっているが孤立しがちな利用者には付添い、他の利用者と繋がりを持つ仲を取り持っている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退居されてからは様子伺いに行く位で特別なことはしていないが、家族からの相談・問い合わせには対応している。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	可能な方には本人の要望を聞きながら生活して頂いている。困難な場合は職員の間を交換しながらご利用者本位のサービスが提供できるように検討している。また、ご家族に情報収集などしている。	管理者と職員が利用者や家族に面接し、意向、医療情報、生活の状況、家族構成、経過記録等の情報を聴取している。センター方式のシートを活用し、例えば、保険の外交員だった、夫は府の職員、40歳に看護師の資格をとった、ずっと畑をしてきた等の生活歴と温厚、プライドが高い等の性格、茶道、調理等の趣味を記録している。	利用者から聴いた情報を書いている「生活史ノート」や毎月利用者との話し合いにより意見や要望を聴いている記録等を総合的にまとめて、利用者の思いや意向としてとらえることが望まれる。
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所前の情報、入所後は本人・家族からの聞き取りから生活歴の把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一人一人に合わせ、出来る範囲で掃除・調理などを手伝ってもらっている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	計画作成時には家族からの意向の聞き取り、職員間で情報交換をしながら行なっている。	家族と担当職員が参加するケース会議での意見と収集した情報を踏まえて、管理者が生きがいをもった生活ができるように生活の楽しみを入れた介護計画を作成し、状態変化に応じて見直しをしている。モニタリングは実施していない。経過記録は介護計画の項目にそったものではなく、利用者の毎日の生活の様子を書いている。	モニタリングは毎月実施し、少なくとも3か月ごとに介護計画の見直しをすること、介護計画の作成、モニタリング等は担当職員はじめ他の職員の意見を入れて行うこと、経過記録は介護計画の項目にそって介護を実施したかどうか、実施したときの利用者の表情や発言、考察を書くことの3点が望まれる。
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	過去の記録を参考にしたり職員間で情報交換を行い、日々の実践に活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	状況の変化に伴い、その状況に応じた支援を行なえるように努めている。		

京都府 グループホーム とだ

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域が主宰している文化教室に希望を募り参加して頂いている。書道や切り絵など得意とされる物を選ばれ生きがいに繋がることできるように支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	緊急の往診はご家族に連絡し立ち会って頂くようになっている。定期的な往診は、職員が立会い、ご家族に報告している。通院付添いは原則、ご家族対応が必要に応じて職員立ち会うこともある。通院時などは、看護師より情報提供を送り連携を図っている。	利用者のかかりつけ医への定期受診は家族が同行しており、看護師がホームでの状況をまとめた看護サマリーにより、医師との連携を図っている。歯科医にも家族が受診同行している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	担当職員や管理者に情報報告をして対応している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	医療機関については情報提供を常に行なっている。退院前には医療機関・ご家族・管理者と面談し退院後の生活に備え面談している。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化に備えご家族と面談をしご家族の意向を聞きながら可能な限りホームで生活出来る様にしている。ホームだけでは解決できないケースについては、地域包括に相談に行ったりしている。	職員は利用者の老衰死や自然死なら、最後までお世話したいという気持ちをもっているものの、重度化やターミナルについてのホームとしての方針は明文化されていない。利用者はすべて特養の申込をしている。	ホームとして現段階でできること、できないことを整理して、重度化やターミナルの際の方針を明文化すること、それをもとに、早い段階から利用者や家族の意向を確認しておくことが望まれる。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	応急手当などの訓練はしていないが、わかば保育園でADEを設置されたので、使い方の説明などに参加した。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	概ね月1回の避難訓練と年2回の防災会議を実施し非常時の時に避難ができるように訓練している。地域との協力体制は出来ておらず課題である。	火災の際の設備と備蓄を備え、緊急の際の職員連絡体制をつくっている。5年前の市の水害を教訓に災害対応マニュアルを作成するとともに、年2回の防災会議で意思統一を図っている。夜間想定も含めて毎月避難訓練を実施し、消防署の協力がある。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	個々に応じた言葉かけをしている。プライバシーの配慮に努め、居室対応をとったり個人情報外部に漏れないように職員会議などで議題にあげ注意している。	居室や共用のトイレは中から鍵がかかるようになってきている。トイレ誘導等の声かけはプライバシーの侵害に配慮している。飲み物、朝起きたときに着るもの、出かけたところ等、利用者が自分で決められるように支援している。	

京都府 グループホーム とだ

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	ご利用者の話合いや、日常生活の中においてもご本人の意思表示が出やすい状況に努め尊重しながら対応している。外出希望を多く取り入れている。			
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	個別サービス計画書に基づいて支援をしている。ご本人の希望を取り入れ可能な範囲で支援をしている。ご利用者の能力に合わせて余暇活動をしている。			
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	ご家族に連絡し美容院へ行って頂いている。毎朝、化粧をされる方もおられ化粧品が無くなる前には職員と一緒に買い物に出かけている。着る服は自分で選んで頂いているが、厚着をされたり薄着をされるので、その都度、声かけ対応している。			
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	当番制にして職員と一緒に食事作りをしている。能力的に自分で出来る方も居られるので、その方には1品、副食を作って頂いている。皆さん台所に立つことを当然と思っておられ、片付けは積極的にして頂いている。	栄養士の資格をもっている職員が利用者の希望を聞きながら献立を立て、カロリー値や栄養バランスの点検をしている。利用者の食べ慣れた地域性と季節感のある献立である。利用者の希望や行事の日は随時献立を変更している。調理、盛り付け、配膳、後片付け等、利用者と共にしている。味付けも含めて1品つくりあげる利用者もあり、白和えは好評の定番である。職員も一緒に食べながら、会話が弾み、ゆっくりとした時間が流れている。食事と水分の摂取量を記録している。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	個々に合わせた量を提供し摂取量を把握している。水分摂取に介助が必要な方にはチェックし水分量を把握している。毎食毎にカロリーを記入している。			
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	自己管理の方は声かけ支援。義歯の方は2日/週義歯洗浄を実施。歯磨きなどが困難な方には、お茶を提供し飲んで頂いている。			
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	プライバシーに配慮しながら時間別にチェックを行い、個々に合わせた排泄介助に努めている。夜間についても排泄支援を行なっている。	なるべくトイレでの排泄を、という方針のもと、利用者の個々の排泄パターンを把握し、トイレ誘導している。尿パットの必要がなくなった人や夜間のみ紙パンツになった人など、改善例がある。運動、食物繊維、水分による排便支援をしている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	ラジオ体操や散歩等身体を動かす取り組みを行っている。バランスの取れた食事や水分も十分に取って頂いている。便秘の酷い方には医師の処方により下剤服薬もされている。			

京都府 グループホーム とだ

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	一人ひとりのタイミングや状況に応じて対応に努めている。	浴室は比較的広く、明るい。毎日準備をし、希望があったときに毎日でも、夜間でも入浴支援している。マンツーマンの同性介助、冬季にはゆず風呂を楽しんでいる。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	一人ひとりの体調やリズムに合わせて他者への配慮もしながら個別対応に努めている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	一人ひとりの服薬は個々のケースに綴じており全職員が確認できるようにしている。服薬時には職員が立会い見守り介助など対応している。変薬・変量の際には、看護師により報告・指示を行い確認の徹底に努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	調理は利用者の方を中心に出来る所をして頂き1つの調理をお任せしている。掃除・洗濯は各自で行い出来ない利用者には協力して頂いている。編み物・書・フラワーアレンジメント・畑仕事・カラオケ・ゲートボールなど気分転換をして頂いている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	日常的に散歩や買い物など外出している。季節に応じて花見・紅葉狩り・日帰り旅行など行事に取り入れている。	利用者は毎日でも公園や付近を散歩している。ティッシュ、みかん、ビール等、利用者が買いたいという希望があったときに買物に同行している。花見や紅葉狩り等、季節の外出をしている。秋には日帰り旅行として神戸の花鳥園に出かけ、花を眺め、鳥に餌をやるなど、ふれあいを楽しんでいる。神戸空港で飛行機を見たり、帰りの車窓の紅葉など、利用者の満足した笑顔が残った。近くのコミセンでの切り絵教室や習字教室に行きたい利用者を同行している。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	買い物については同行している。買いたい物・欲しいものはご利用者に選んでもらっている。が不必要なものについては、助言をして控えて頂くようにしている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話をしたいと要望があれば公衆電話に案内し、ご家族などと話が出来る様に援助している。また、携帯電話を持っておられるご利用者も居られるので、自由に話ができるように環境を整えている。手紙については、毎月 ご家族に書いておられる方もおられる。		



京都府 グループホーム とだ

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	廊下や玄関はご利用者に毎日、掃除をしてもらっている。また玄関には季節に応じた花などを、ご利用者と一緒に花を植え癒しを取り入れている。	利用者の混乱を防ぐために、職員の声の大きさには注意しており、地声の高い人は利用者の近くでゆっくりと話すようにしている。リビングにはテレビを置かず、別の談話室に置いて、見るときだけつけている。明かりは昼光色を使い、カーテンで外光を調節している。リビングには利用者の馴染みのある家具を置くようにし、廊下にもソファを置いて、利用者の居場所をつくっている。葉牡丹の鉢、玄関の花瓶に生けた菜の花、本棚にある新聞や雑誌が季節感と生活感を感じさせる。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ホールには陽の当たる場所にソファを置いたり、廊下にもくつろげる場所を作り、気の合った利用者同士が寛ぐことが出来る様に配慮している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居されるときにご家族に使い慣れたものを持って来て頂く様に話をしている。入居された後は、ご本人に持ってきてもらいたいものはないか確認し、要望があればご家族に伝達している。居室にはご本人のご家族の写真などを掲示している。	各居室にトイレ、洗面台、押入れ、ベッドを備えている。家族には新しいものを揃えたりせずに、利用者の使い慣れた道具をもってきてもらうように言っている。低い整理ダンス、衣装ケース、籐の椅子、テーブル、ペアのかわいいスイス人形、テレビ、時計、カレンダー、一族の写真等を持ち込み、利用者の個性のある部屋にしている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	「何かすることはありますか？」と尋ねて来られた時は「無い」とは言わず、些細な事でも依頼するように心がけている。またご利用者との話し合いで決定したことを廊下の掲示板に掲げ、誰でも確認できるようにしている。		